11.

COMPETITIO AD AGGREGATIONEM

JUSSU REGIS OPTIMI,

ET EX MANDATO SUMMI REGIÆ UNIVERSITATIS MAGISTRI,

INSTITUTA ANNO M.DCCC.XXVI.

AN MEMBRANÆ MUCOSÆ GASTRO-INTESTINALIS INFLAMMATIO, CERTIS SIGNIS, TUM IN VIVO, TUM IN CADAVERE DIGNOSCITUR?

THESES,

Quam, Deo favente, in saluberrimâ Facultate Medicâ Parisiensi, præsentibus competitionis judicibus, publicis competitorum disputationibus subjiciet et dilucidare conabitur,

DIE SEXTA MENSIS JANUARII MDCCC,XXVII.

A. TROUSSEAU,

DOCTOR MEDICUS,

> Ces Messieurs auraient dû opposer expériences à expériences, et observations à observations, et dévoiler les erreurs dans lesquelles nous sommes tombés. Mais ils n'ont rien fait de tout cela; ils ont substitué leur autorité à l'expérience, et leur nom à l'observation. Cette méthode est tout-à-fait pernicieuse elle tend nécessairement à perpétuer les erreurs parmi les hommes, et à rendre les disputes éternelles.
>
> FONTANA, *sur les poisons*, tome Ier, p. 101.

PARISIIS,

EX TYPIS H. FOURNIER,

VIA DICTA DE SEINE, N° 14.

CONCERTATIONIS JUDICES.

Præses. DOCT. ESQUIROL.

Judices. PROF. RÉCAMIER.
FIZEAU.
CAYOL.
FOUQUIER.
ADELON.
JADIOUX,
KERGARADEC.

Vicarii. CHOMEL,
ROCHOUX,

COMPETITORES.

D. D. PIORRY.
BENECH.
MARTIN-SOLON.
GUIBERT.
GIBERT.
BAYLE.
LÉGER.

D. D. BOUILLAUD.
DRONSART.
WEST.
DANCE.
DALMAS.
VALLAT.

VIRO BONO

MEDICO CANDIDO

DILECTISSIMO MAGISTRO

DOCTORI

BRETONNEAU

OB ARTEM HIPPOCRATICAM MULTIS INVENTIS AUCTAM

NOTISSIMO,

TENTAMEN ILLUD MEDICUM

D. V. C.

MEMOR DISCIPULUS,
A. TROUSSEAU.

QUÆSTIO

An membranæ mucosæ gastro-intestinalis inflammatio, certis signis, tùm in vivo, tùm in cadavere dignoscitur.

JUDICIBUS ET COMPETITORIBUS.

Hâc in dissertatione nudam primum signorum descriptionem proponam, quorum ope inflammatio membranæ mucosæ gastro-intestinalis, tùm in vivo, tùm in cadavere dignoscitur. Eorum qui de eâ re disseruerunt auctorum, sensus, et quantùm fieri potuit *verba ipsa*, servare mihi animo fuit.

Quæ quidem opiniones non erunt juris mei omnes, eas verò tantummodò defendam quibus in meis propositionibus non inficias ivero; sequentur enim propositiones quarum patrocinium et defensionem suscipiam. Neque prætermittentur experimenta quædam et observationes nonnullæ quibus nostra possit inniti disputatio.

QUÆSTIONIS PARS PRIMA.

AN MEMBRANÆ MUCOSÆ GASTRO-INTESTINALIS INFLAMMATIO, CERTIS SIGNIS, IN VIVO DIGNOSCITUR?

A. 1. *Ventriculi inflammatio.* Cujus organi inflammatio acuta signa et effectus hæc ferè habet: Dolor ardens, fixus, pungens in ipso stomachi loco;

ejus exacerbatio in ipso puncto, quo aliquid ei ingeritur, vomitus dolentissimus, spumosus, cruentus, mucoso-sanguineus, cum singultu dolorifico, nauseâ, eructatione; anxietas summa et perpetua circà præcordia; deglutitio aut difficilis, aut impossibilis; os ardens; lingua prærubra, rubra, albida, subflava, humida, sicca, lævis, fissa, fuliginosa, lignea : frigidorum appetentia, calidorum repugnantia : alvus sæpè clausa, raró diarrhœica; pulsus modò plenus, fortis, vibrans; modò frequentissimus, strictus, humilis, intermittens : respiratio ad pulsûs morem accommodata : cutis calor ad attactum mordax, sæpè nullus. (Stoll, Pinel, Broussais, Chomel, Rayer, Roche, Sanson, Bégin.)

Hæc dicta sint de ventriculi inflammatione acutâ intensissimâ.

B. 1. *Signa gastritidis erysipelatosæ acutæ.* — Appetitus aut vigens, aut languidior; pondus tensio aut dolor juxtà epigastrium; sitis præter solitum fervida; aridæ fauces; eructationes acidæ; lingua apice rubra; nauseæ, vomitus; cephalalgia; pulsus frequens; calor siccus ad abdomen, frontem et manus, lassitudines sponte obortæ; ea signa sunt quibus membranam mucosam ventriculi leviter inflammatam dignoscatur. (Chomel, Broussais, Roche, Sanson, Begin.) Sed juxtà doctoris *Broussais* sententiam, gastritis erysipelatosa intensa eadem signa præ se fert, quæ *dothinenteriæ*, in capitulis, H, I, J, assignavimus.

C. 1. *Signa gastritidis chronicæ.* — Pondus ad epigastrium; anorexia, siti non aucta; os amarum, ructus nidorosi; nauseæ, vomituritio, vomitus bilis flavissimæ, viridissimæ, amarissimæ; ægritudo, fractæ vires, febre hùc usque latente. Hanc symptomatum seriem, statum saburralem, infarctum gastricum nominârunt. Interdùm post prandium, vomitus accedunt haud infrequentes, rubedo genarum, pulsûs frequentia, siccitas et ariditas cutis, tussicula gastrica dicta. In puellis, si lateat inflammatio chronica ventriculi, tunc fluxus menstruus consistit; atque ob eam subindè causam appetitûs depravatio, pallor, cachexia ista quæ sub nomine chlorosis descripta fuit. Itidem boulimia, cardialgia, pulsus epigastricus, epigastralgia, gastralgia, pica, pyrosis, à gastritide chronicâ generantur.

2. Quibus autem hominibus, cerebrum inter et vintriculum faciles intercedunt sympathiæ; illi si modò gastritide chronicâ laborent, hemicraniâ, tinnitu aurium, vertiginibus, tristitiâ, panicis terroribus, pervigiliis; vitæ

fastidio, sollicitudine assiduâ et sæpè hypochondriacâ maniâ laborabunt. (Broussais, Broussais-Casimir, Roche, Sanson.)

D. *Signa inflammationis membranæ muscosæ duodeni.* Nullum fermè signum inflammationis duodeni peculiare novimus, ægrotantemque hùc usque temporis vidi neminem, in quo justa hujusce morbi diagnosis institui potuerit, audacissimusque mihi medicus videatur, si quis organum ità in profundo situm inflammatione correptum pronuntiet, namque partium interpositarum phlogosis, similia procul dubio proferret symptomata. Icterum tamen acutum et chronicum, statum saburralem morbosque hepatis pancreatis que varios, inter duodenalis inflammationis signis uterque *Broussais* annumeravit.

E. *Signa inflammationis membranæ muscosæ intestini tenuis.* Nunc ad gravissimam quæstionis nostræ partem devenimus. Scilicet frequentissima tenuis intestini occurrit inflammatio prioribus fermè ignota, recentiorum verò auctorum multis inventis illustrata. Neque ità tamen citrà diputationem res est, ut non innumeri à scriptoribus de hoc morbo editi fuerint libri.

F. 1. *Signa inflammationis acutæ phlegmonodeos.* Inflammatio acuta phlegmonodes ea est, quæ tres aut duas intestini membranas, vel saltem tunicam villosam cum textu cellulari ei supposito pervadit.

2. Nata in intestinis tenuibus ea inflammatio, contrahit intestinum, cavitatem claudit, transitum appulsi impedit, fistulam loco obstructo altiorem ipsumque ventriculum immaniter inflat, extendit, dilacerat, inflammat, hinc dolorem acutissimum, fixum, attactu, flatu, assumptis exacerbatum creat, convulsiones violentas producit in diaphragmate et abdominalibus musculis; alvum claudit aut immanem in diarrhœam laxat; vomitum excitat ingestorum; flatus dolentes, tormina cum borborygmis summè dolorifica, febrim acutissimam, debilitatem ex dolore ingentem, convulsiones universales, funestas maximè irritabilioribus, meteorismum, mortem citissimam (Stoll). Ea sunt quæ in enteritide acutissimâ sæpè sæpiùs occurrunt signa, qualia videre est post venenum haustum, post ingestam cibi molem nimiam, post arthriticum vitium ad intestina retropulsum.

G. *Signa inflammationis erysipelatosæ acutæ.* Sensus ponderis ad epigastrium, raró dolor, borborygmi, flatus, diarrhœa serosa, fœculenta, bi-

liosa, lienterica, anorexia; sitis major; febris nulla, nisi apud irritabiliores; lingua prærubra, albida, muco obducta. Coctio aut difficilis, aut impossibilis : si tamen multò gravius in intestini membranam mucosam sævierit inflammatio, tunc febris valida; lingua prærubra humida, prærubra sicca, delirium fugax, convulsiones, diarrhœa lienterica, sitis sæpè inexplebilis, febris acuta. (Broussais, Chomel, Rayer, Roche.)

H. 1. *Signa enteritidis furunculosæ, seu dothinenteriæ.* Nunc libentissimè ad istam enteritidis acutæ formam accedo, quam primi *Petit* et *Serres* entero-mesentericam febrim inventores salutavere, quamque lucubrationibus suis, assiduo studio, permultis observationibus, notiorem, imò verò notissimam fecit *P. Bretonneau,* creberrimum nempè morbum, latè urbes depopulantem, admodùm paucis parcentem, in eodem homine semel observandum. Cujus morbi descriptionem ex Stollianis aphorismis depromamus.

2. Præcedunt : temulentia capitis, longo anteà tempore; anorexia; os insipidum, amarum, maximè manè; sensus repletionis, etiam antè pastum; frontis calor præternaturalis, cum obtuso ejusdem dolore; levamen ab alvo motâ, ab aere recenti perflato; dolores vagi artuum; frigus ferè assiduum; sudatiunculæ nocturnæ, nidorosæ; somni turbati, non reficientes; lassitudo spontanea, gravitas totius corporis; urinæ, alvus magis olidæ, febre hùc usque nondum manifestâ.

3. Coortus intensior calor, aut horror validior, auctis cæteris, præsentem febrim docent, continuam aut remittentem, ad speciem subindè mitem, pulsu debili, simulque accelerato, vel vero naturali, functionibus tamen reliquis multùm læsis : dedolatio insignior, cephalalgia mitior quam aliis in febribus, sed major temulentia : stupor, delirium mite, nocturnum : lingua mucosa, albida aut prærubra, humectata tamen nisi in gravissimo malo : faciei color naturalis : decubitus plerùmque supinus, neglectus, corpore ad pedes delabente. Diarrhœa assidua, mucosa, interdùm nulla, dolores rheumatici, colici, velut pleuritici, validi, vagi à contrectato abdomine fermè nulli : cutis calidior, sudore halituoso madens, rarissimè sicca.

Hæc de dothinenteria in primo morbi stadio eruptionis dicto (Breton neau.)

I. Subindè in plerisque mitiora fiunt symptomata aut saltem non graviora

usque ad decimum diem, et si in benignam resolutionem vergat inflammatio, post exacerbationem levissimam, ad quatuordecimum quindecimumve diem morbus intenditur, intrà duas septimanas concludendus. Tunc dothinenteria mitior ex his suprà dictis symptomatis et præsertim ex eo more quo ea oriantur, trahantur, progrediantur dignoscenda est.

J. 1. È contrario, si confluens fuerit eruptio, si intestinale exanthema, aut vi morbi, aut ob imprudentem medicinam periodos omnes ex integro circumagere debeat, a decimo ad vicesimum diem, formidanda adparent symptomata quibus improbissimus insignitur morbus.

2. Facies flavescens, terrea, velut attoniti, profundè meditantis; mussitatio; oculi rubicundi, subflavi, lacrymosi, lemosi, pulverulenti, distorti cum maximo vitæ periculo, albugineâ prospectante : Nares siccæ, fuliginosæ; sicca labia, dentes sordidi sordidæque gengivæ fusco glutine; lingua fusco, flavo muco obducta, prærubra humida, prærubra sicca, arida, crustosa, fuliginosa, lignea, fissa, contracta, tremula, porrigi impotens.

3. Calor ad attactum mordax; cutis sicca, arida, imperspirabilis, interdùm variegata petechiis; miliaria alba, rubra, aphthæ, parotides, anthraces : Locorum cubando pressorum ad coccygem, trochanteres, cubitos, gangrænescentia facilis, cita, latè serpens.

4. Tendinum subsultus; artuum apprehensorum contractio; decubitus supinus, larynge protensâ; floccorum venatus; delirium taciturnum, nocturnum, auditus gravis; responsio tarda; coma : os apertum cum aphoniâ aut grunitu, deglutitione difficili, sonorâ, suffocante. Pulsus frequens, frequentissimus, lentus, intermittens, tenuissimus, nunc nullus : respiratio cita, sicca, lenta, frigida, suspiriosa; tussis crassa, sputatione difficillimâ, sputis lentis, coctis, interdùm sanguineis, variegatis, agrotis haud infrequenter peripneumonicè laborantibus.

5. Anorexia maxima, sitis aut nulla, febre licet magnâ, aut insatiabilis; fœtens halitus, et ferè cadaverosus; vomitus circa quatuordecimum diem ex bile ochraceâ; diarrhæa assidua, ægro inscio, dejectiones inter tertiam septimanam colore intensè ochraceo; alvus non raro clausa, meteorismus.

6. Hæmorrhagiæ variæ, narium, pulmonum, cutis, systematis uropoietici. (Stoll, Febris putrida. Petit et Serres, Febris entero-mesenterica; Bre-

tonneau, Dothinenteria gravior; Broussais, Rayer, Roche, species gastro enteritidis acutæ..)

K. 1. *Enteritidis aphthosœ signa*. Huic enteritidi eadem fermè sunt in principio symptomata quæ gastro-enteritidi erysipelatosæ, curatio verò spontanea perdifficilis. Invito medico perstat diarrhæa; mox febris hectica, licnteria, macies, tabes, anasarca, mors denique nisi tantis malis occurramus. Obscurissima est diagnosis, nisi in ore, pharynge, palato adparuerint aphthæ.

L. 1. *Signa inflammationis acutœ phlegmonodeos coli intestini*. Qui, proximis diebus, dysenteriam sunt experturi, ventriculi pondus per aliquod antè morbum tempus queruntur, aut matutinum amarorem oris, aut sudores prætcr morem nocturnos, nidorosos, et somnos turbatos : Quibusdam abdomen subindè levi et fugitivo per vices dolore aut flatu crebro perstringitur, alvo adhùcdùm ordinatâ, donec elapsis aliquot diebus adoriatur *dysenteria*.

M. 1. In principio frequentissimæ, merè sed obsoletè sanguineæ dejectiones; mucus aliàs pendulus; alvus non raro tota quanta mucosa est, spermati ranarum simillima; magna ductilissimi et tremuli muci copia, ab excipulo vix abradenda prodit, qualem calculosi aut quibus vesica ab alio quocumque stimulo irritatur mingere solent. Et ab aliis fœces dejiciuntur innumerabiles, porraceæ, spumantes, merissimè biliosæ, frustula sebacea referentes, tineis sanguineis pictæ, carunculosæ, aquosæ, et, morbo jam provecto, loturæ carnium similes. Interdùm alvus parca, tenesmodes, cruenta, scybalosa.

2. Abdomen sub ipsâ dejectione, et momento antè eamdem, non raro vehementer dolet, mitiùs tamen, aut non omninò, eo tempore, quo æger mox à sccessu surrexit. Verùm ut ut persæpè graviora tormina hominem vexent, venter tamen, etiam rudi manu contrectatus, validiùs non dolet, nec mitiùs eâdem remotâ; interdùm ità dolens est, ut digito vel admoto ægri lamenta miscrrimè edant, ejulent, volutentur per lectum, dentibus commorsis strideant; doloremque totiùs abdominis quasi exulcerati præcipuè antè, et inter dejiciendum, conquerantur. Anxietas summa et jactitatio, gemitus assidui, pervigilium.

3. Pulsus sæpè magni vibratique, sed nunquàm valdè accelerati, subindè

tenuissimi, exilissimi, velut obliterati : quandoquè nulla febris, si pulsum, et corporis colorem spectaverimus, plerisque tamen, febricula fuit vespertina, cum pauco frigore, calore non magno, alvo tunc crebriore, et torminibus auctis. Sub frigidissimo artuum frigore et plusquàm cadaveroso, internis caloribus se peruri queruntur.

4. Potûs gelidi inexplebile desiderium. Lingua sicca, hirsuta, et ipsa quoque frigida, mucosa, sordida; fætens halitus. Emaciatio rapidissima qualis in extremâ phthisi : cutis pendula, strigosa, aridissima. Corpus macrum, exsuccum, ligneum : odor ex corpore specificus. Mentis constantia et dolorum sensus usque ad ultimum vitæ diem; subindè os apertum, oculi conniventes, taciturna deliria, decubitus supinus, neglectus, frigus marmoreum, humidum, vultu miserabili, desperabundo, mors.

5. Sunt tamen qui, torminibus penitùs compressis, inanem per aliquot dies, et sæpè per multas septimanas, desidendi conatum experiantur, expresso muco, subindè etiam pauco cruore.

6. Ex his signis, quæ fermè omnia, in admirandâ summi viri *Stollii* medendi ratione passìm sparsa hìnc indè sedulus collegi, certissima dysenteriæ, sive inflammationis acutissimæ membranæ mucosæ intestini crassi, diagnosis institui potest.

N. 1. *Signa, quibus inflammatio acuta minus gravis intestini crassi dignoscitur.* Os amarum, anorexia, nausea; interdùm viget appetitus; lingua aut naturalis aut mucosa, apice rubra; sitis aucta, inexplebilis, aut nulla; fractæ vires, dedolatio; facies pallida, subflava, labris ab utroque cantho demissis : cutis sicca, extremis frigidis; calor ad abdomen insuetus : pulsus exilis, frequentior, subindè naturalis : flatus, borborygmi, tormina : diarrhæa serosa biliosa, raró tineis sanguineis tincta, tenesmoïdea, pruritu ad anum mordacissima, præsertìm post alvum positam. Ac si creberrimè dejiciant, prostratio ingens, febris gravior, cutis frigus molestum; morositas.

2. Morbus nempè frequentissimus, raró funestus, plerùmque salutaris, intra paucos dies sponte suâ solito consistit.

O. *Diarrhœa chronica.* At verò si pravâ medicinâ aut ipsâ vi causæ inflammantis, chronicus evadat morbus; tunc diarrhæa assidua, aquosa, vix biliosa, inscio ægro; debilitas summa, morositas, somni turbati, suî des-

peratio; lingua rubra, sicca; fauces aridæ, dolentes; sitis nullâ arte restinguenda; cutis sicca, terrea, furfuracea, strigosa, flaccida; dolor plerùmque in abdomine vix ac ne vix quidem ullus; œdema pedum, surarum, femorum, anasarca, hydrops abdominis, thoracis, respiratione infeliciter auctâ, tussi superveniente, atque, ægroto mentis compote, mors.

P. 1. *DiarrhϾ colliquantis signa.* Si verò pus aut ichor, nimis abundè et indesinenter resorbeatur, alvus tenesmoïdea, torminosa, purulenta, mucosa, biliosa, olidissima; lingua sicca, intensè rubra, fœtens halitus; respiratio cita, tussis frequens; sputa cocta, lenta, sæpè variegata; delirium mite, nocturnum. Locorum cubando pressorum, inflammatio facilis, latè serpens, vastam inducens suppurationem; cutis aridissima, strigosa, olida, pilis longioribus etiam in sequiori sexu spectabilis; insuper et apparent ea omnia signa quæ chronicæ diarrhææ novimus.

Q. 1. *Enteritidis chronicæ signa.* Succedit acutæ enteritidi, dothinenteriæ, gastritidi, phthisi tuberculosæ.

2. Postquàm multis septimanis permansit diarrhæa, sensìm hæc obrepit, qualis summo *Stollio* describitur febris lenta hectica : Pulsus modicè accelerati, contracti, subduri, potissimùm à pastu, et vesperi; calor solito auctior, assiduus, manum diutiùs admotam fermè urens; ægroto tamen vix molestus, nisi sumpto cibo; cutis crassa, arescens, strigosa; urina parca, colorata intensiùs; alvus fluens atque colliquans, lienteria, dolores in abdomine fixi, borborygmi, sudores nocturni, copiosi ad scrobiculum; febris ad auroram mitior; cibi desiderium vix imminutum, faucibus siccis, siticulosis, calentibus assiduò; tussicula sicca cum anxietate, morositate, maximè à pastu; lassitudo continua, vesperi major, ægro licet erecto, membrave trahente; color faciei terreus, squallidus; somni turbati insomniis, vigiliis per vices, non reficientes. Tempora cavantur, refugiunt oculi, defluunt carnes, maximè femorum, brachiorum, mammæ, nates, capilli : hinc omnis pinguedinis colliquatio, macies, atrophia, marasmus; intereà diarrhæa assidua, valdè debilitans; æger nunc lecto affigitur plerùmque; tument infima crura pedesque tumore aquoso.

3. Interìm mens plerùmque mirè tranquilla, aut suâ sorte contenta, aut spe certâ salutis lactata, in futuros annos facienda proponit. Tandem cute vix ossibus hærente, ventris fluxu debilissimi, sæpè non opinanter et

placidè, dùm vires intendunt, alvum ponendo, recumbendo, loquendo, moriuntur. (Stoll. aphor.) Ea enteritidis chronicæ signa, ci morbo propria non dicentur, nisi attentâ exploratione pateat, nullam aliam corporis partem, nunc phlogosi chronicâ laborare.

QUÆSTIONIS PARS SECUNDA.

AN MEMBRANÆ MUCOSÆ GASTRO-INTESTINALIS CERTA SINT SIGNA IN CADAVERE?

R. 1. Membrana mucosa quanta est, tota villis constituitur, quemadmodum in eximio opusculo comprobavit doctor *Leuret*. Chorion autem submucosum ita tenue est, ut vix membranâ arachnoideâ sit pinguius. In chorio isto vasa demonstrare in promptu non est. Chorion igitur villosum nihil aliud est quàm textus cellulosus condensatus, per quem via arteriis venisque ad intestinales villos emunitur. Sed prius quàm vasa sanguinifera, eam adepta sint tenuitatem quæ villorum gracilitati accommodetur, per tunicam cellulosam quasi ramos agunt, ut mirandam illam telam vasculosam efforment : undè patet injectionem intestini, aut in villis, aut in textu cellulari solummodò esse requirendam.

S. 1. Villi cùm numero infiniti sint, ubi rubedine afficiuntur omnes, colore roseo aut rubenti membranam suffundunt; nunc verò cuilibet subjicienti intestinum lenti microscopicæ, singulis tantummodò villis color inesse deprehendetur; membranâ autem oculum inter et solis lucem interpositâ, nulla omninò sæpè sæpiùs in telâ cellulosâ discernitur injectio. De villorum isto inflammatorio colore, primus omnium doctor *Leuret ex professo* disseruit.

2. E contrario, si villorum pars tantummodò rubeat, iste rubor apparebit, qui *punctatus* dictus fuit ab anatomistis. Interdùm rubor in omnibus aut in plerisque villis invenitur, simulque tenuissima solummodò vasa telæ cellulosæ sanguine sunt referta.

T. 1. Modò venæ mesaraïcæ, earumque innumeri rami, simul et villi sanguine turgescunt; modò maculas sanguineas extra villos et vasa sanguinifera reperire est, quæ veras ecchymoses, et aliud ruboris punctati genus

constituant, quod ab injectione villorum ægrè secernitur, secernendum tamen sedulò.

U. 1. Post inflammationem, intestinales villi aut remolliti, aut omninò destructi reperiri possunt : destructos quandoquè post ingentem phlogosin invenimus, et inflammationis certissima signa aliundè aderant ; sed frequentissima anatomistis occurrit alteratio, scilicet villorum lata remollescentia, vulgò dicta, *ramollissement de la membrane muqueuse*. Quam ego remollescentiam ex doctore *Louis* descriptam volo : Color membranæ mucosæ aut pallidus, aut subcæruleus, interdùm cinereus, rariùs aut roseus aut ruber : membrana ipsa minùs densa, remollita, in muciformem materiam mutata, sæpè sæpiùs ita erat abolita, ut tela cellulosa denudata appareret. Quæ alteratio non ulceris ad instar erat marginata ; et vasa quæ subter membranam solitò decurrunt, nunc vacua, multò majora videbantur.

V. 1. Interdùm in ventriculo et intestinis levissimas exulcerationes videre est, rotundas, ovatas, lentem magnitudine propè modum referentes, tumidiusculo et leviter roseo circulo circumdatas, aphthas vocant ; quas si paulò attentiùs consideraveris, brevi compertum erit, villos in eâ parte fuisse erosos, imò verò destructos, illæsâ etiam tùm telâ cellulosâ ; aphthas pseudo-membrana quandoquè tegit, atque eas potissimùm quæ recentiores videntur.

2. In intestino crasso, à principio diarrhææ colliquantis sæpè ejusdem modi inveniuntur exulcerationes, quæ nihil nisi villos læsisse videntur : eæ non sunt rotundæ, sed plerùmque lineatæ, angulosæ, pseudo-membranâ tenaci adopertæ, ab aphtharum naturâ prorsùs alienæ.

X. 1. At verò si multos menses duraverit diarrhæa, tunc in intestinis reperitur villorum morbus, quem primus inter anatomistas notissimum fecit doctor *Leuret*. Scilicet religiosus observator, isti membranæ mucosæ nigritudini quàm cum barbâ recens abrasâ nonnulli anteà contulerant, sedem in villis non immeritò posuit. Innumeri sæpè sæpiùs nigrescunt villi, et totum intestini tractum occupant; multò tamen frequentiores in duodeno quàm aliâ in quâvis parte. Sedulò distinguendi sunt à cryptarum orificiis, facilisque distinctio propter villorum mobilitatem. Accuratè etiàm villorum nigror ab eo colore discernendus est quem inflammatio ulcerosa et chronica

intestinorum secum trahit, coloremque cinereum, nigrumve telæ cellulosæ inducit; sedulò et distinguendus ab eo colore qui putrium solet esse cadaverum; etenim si cadaver longò post mortem tempore exenteremus, cinereo colore passim pictum apparet intestinum, qui sæpiùs incautos inflammationis chronicæ specie lusit.

Y. 1. Jàm verò si venæ mesaraicæ, eorumque innumeri ramusculi sanguine turgescant tùnc membranæ mucosæ, propter tenuitatem pellucidæ, ruborem mentientur.

2. Aut vasorum trunci; aut trunci simul et rami; aut trunci, rami, simul et ramusculi, vel demùm ramusculi soli congestionem experiuntur, undè quadruplex injectionis genus dicitur.

3. Primum, secundum et tertium injectionis telæ cellulosæ genus, nunquàm nisi in parte intestini declivi reperiuntur; quartum verò quod plerùmque villorum rubedinem comitatur, in supernis æquè ac in declivibus intestinalis gyri partibus occurrit.

4. Plerùmque simul ac adfuit magna sanguinis in venis mesaraïcis congestio, villi intensè rubentes cruorem emiserunt, undè fit exhalatio hæmorrhagica. Sed attentiùs consideranti medico erit compertum, in quâ parte intestini talia observaverit, eam declivem esse. Sæpè numero in eorum cadaveribus quos morbus cordis chronicus interfecit, tela cellulosa, in omnibus intestini partibus turget.

5. Minùs attentum anatomistam ea venarum mesaraïcarum injectio ità ludere potest, ut villosa membrana ipsa sanguine turgere videatur; sed absterso, per tactum molliorem, muco, membranâque, interposito aquæ crystallo, examinatâ, planè apparebit villos ipsos plerùmque rubore esse immunes, et telæ submucosæ solummodò vasa sanguine adimpleri.

Z. 1. Interdùm quandò cadaver, longo post mortem tempore, præsertìm per æstatis calores, exenteramus, iter vasorum intestini, colore leviter diffuso, vel roseo, vel rubenti, distinguitur, et quamdam refert speciem linearum, quibus in geographicâ tabulâ regio secernitur à regione, qui diffusus color tres intestini membranas sensìm invadit. Quod ubi fit, mucus intestinalis dissolutus, ipse sanguine rubet, atque etiam serum in peritonæo conclusum, roseum colorem refert.

A. A. 1. Ex iis quæ suprà de intimâ membranæ mucosæ structurâ retulimus, eam vix ullum tumorem experiri posse manifestum est, namque chorion ipsum neque inflammari potest, neque quisquam fuit omnium, nisi fallor, qui inflammatum viderit. Chorio tanta inest tenuitas, ut ejus tumor, si quis existat, nullo scalpelli artificio deprehendi possit. Villi igitur solummodò tumorem experiuntur, sed quamvis sæpè numero, villos istos dirâ inflammatione correptos viderim, tumorem, si quem retulerunt, ità levissimum, pro gracilitate suâ, referebant, ut ejus certiorem fieri nunquàm mihi concessum fuerit.

2. Cæterùm, tumor inflammatorius, non solùm fluidorum affluxu, sed etiam ipsorum extravasatione sæpè numero constat; villi igitur ubi inflammatione turgescerent, si quidem epithelio non sunt instructi, faciliùs in intestini cavum exonerarentur.

A. B. 1. Tela autem cellulosa, villosam inter carneam que tunicam interposita, etsi non laxa est, ab inflammatione labefactari facilè potest. Tùm suî aditum sanguini permittit, et ubi humores qui à phlogosi oriuntur, ejus cellulas, novum iter, penetrârunt, tumor efficitur sæpè ingens, aut diffusus, aut circumscriptus, qui membranæ ipsius tumefactionem, haud infrequenter mentiatur. Ornatissimus vir *Andral*, se infrà pylorum vastum in telâ cellulosâ, item egregius *Hutin* valvulam ileocœcalem versùs abcessum vidisse testatur. Non raró apud suppuratos homines, in intestino crasso parvula inveniuntur apostemata, quæ pus sincerum contineant, neque à tuberculis remollitis pendere videantur.

2. Si verò chronicâ inflammatione diù laboraverit cellulosus textus, tunc elephantiasicum in modum incrassabitur : eam sæpè offendimus alterationem apud eorum cadavera qui fluxum hæmorrhoïdalem, tenesmumque diû passi fuerant.

3. Intereà œdematoso tumore tela cellulosa submucosa inflatur, quæ res tamen raròo, nisi apud hydropicos, nobis occurrit. Item gaz alicujus bullæ numero vario, variâ crassitudine, sub chorio villoso serpunt, præsertìm si vastâ exulceratione laboraverit intestinum, aut si cadaveris putredo jam adfuerit.

A. C. 1. Ast sub dysenterico fluxu, textus cellularis intensè ruber, sanguine distentus, rigidior, crassior, laceratu facilior, sæpè gangræ-

nosus invenitur : membrana villosa facilè ab eo divellitur, et fermè semper inflammationis est particeps. In quorumdam cadaveribus, cœcum, colon, ejusque potissimùm transversa portio, et quæ per sinistrum latus descendit, itemque intestinum rectum, crassas carnosasque membranas habent, duras et tumefactas; color autem plumbeus est aut luridè ruber; cruentus mucus, superficiem intestini internam oblinit. Mesenterium et peritonæum obsoleta et latè diffusa rubedo inficit.

2. Dissectus horum intestinorum canalis, villosam tunicam rigidam, coriaceam, difficilè scindendam, profundo et tristi virore imbutam exhibuit, quem nec aqua eluit, nec spongia extersit; cùm intestina intereà fœdè ruberent, et atro sanguine manarent. Glandulæ quædam mesenterii ex inflammatione tumebant, referebantque sanguinis grumos.

A. D. 1. Cryptæ ipsæ, quas nomine *Peyer* et *Brunner* insignitas unusquisque novit, inflammationem sive acutam sive chronicam concipere possunt; quarum phlogosin acutam optimâ castâque fide descripsit Turonensis medicus.

2. Glandulæ Brunnerianæ, sensìm auctæ, jàm ad pisi magnitudinem increverunt; nunc duriusculæ, conicæ exstant; modò partem in medio inertem, vitæ expertem, bile altiùs imbutam, cujus basis in tunicâ carneâ incumbit, præ se ferunt; modò ulcus cavum, rotundum, profundum, perforans, margine abruptâ, inflammatâ, post partis gangrænosæ exitum, suî loco reliquerunt. Peyeriani autem folliculi, initio valdè tumentes, eamdem fermè sortem ac Brunneriani experiuntur; nisi quòd ulcera multò majora, et sanatu difficiliora efficiant. Intereà glandulæ, pro morbi temporibus, incrementum varium exhibuerunt, ut nonnullæ ad immanem gallinacei ovi magnitudinem pervenerint. Earum color roseus, rubicundus, intensè ruber, textu molli, molliore, diffluente, in pus sincerum, sanguine admixtum, variegatum, concretum se resolvente.

A. E. 1. Iidem intestinorum folliculi tuberculis referti inveniuntur, undè morbus plerùmque insanabilis.

2. Primo stadio *Peyeri* nec non et *Brunneri* glandulæ tùm in jejuno, tùm in ileo, grana nonnulla materiæ tuberculosæ continent, vix invenienda, et non nisi diligentiùs perscrutanti. Nec multò post materies cruda primùm, deindè remollita, apostemata parvula subter membranam mucosam

efficit, villis quandoquè inflammatis. Istius generis apostemata plurima in eodem Peyeriano folliculo videre est, nec-non permulta cruda tubercula. Mox, emisso pure, fatiscunt abcessus, fistulosamque cavitatem aut ulcusculum visu fœdum constituunt. Omnia subindè ulcuscula in horrendum ulcus coeunt, fundo inæquali, luridè rubro; margine rudi, tuberculosâ, profundâ, callosâ, fistulosâ, cancroide, ultrà glandulæ terminos, membranam villosam erodente. Sæpè ulcus totum ambit intestinum anuli ad instar, peritonæo plus minusve inflammato.

2. Intereà glandulæ mesenterii lymphaticæ, tuberculosæ, calculosæ, tumidæ, suppuratæ, inveniuntur.

A. F. 1. Membranæ mucosæ variæ sunt secretiones : mucus sæpè à parte inflammatâ abest; interdùm abundantior, densior, viscidior, ovi albumen referens; aliàs sanguine pictus, sanguineus, spumosus, dissolutus, serosus, biliformis, acidus, alcalinus, ejusdem colore albido, flavo, viridi, ochraceo, bruneo. Neque raró puriformis, plasticus, pseudomembranas latas, fistulosas, in cavo intestino liberas, aut villosæ membranæ arctè hærentes effingit.

2. Aliquandò sanguinem rutilantem, obscurè rubrum, pici haud absimilem, semi-coctum, in intestini cavo offendimus, itidem vermes, gaz olidissima, pus saniosum, escharas gangrænosas.

EXPERIMENTA ET OBSERVATIONES.

A. G. 1. Jam verò disserendum est de quibusdam experimentis quæ præclarus doctor *Bretonneau* in optimo tractatu *de Dothinenteriâ*, aptè ac dilucidè exposuit: quæ quidem ipso annuente in hâc meâ thesi referam ; ex quibus licet colligamus, non eas in pathologiâ partes agere stomachum quas ipsi attribuit notissimus doctor *Broussais*, et si quis doctrinam ejus amplectitur et fovet; gravissimis vero ventriculum lædi posse inflammationibus, neque tamen ob eam causam vitam in certum adduci discrimen.

A. H. 1. *Gastro-œsophagitis*. Doctor *Bretonneau* tres uncias aquæ bullientis in catuli stomachum injecit. Horrendum primò ululat canis quasi dolore magno efferatus ; mox repetitis vicibus violenter vomit singultans. Posterâ die languidior et fractus videbatur; avidus aquam hauriebat,

cibum verò fastidiebat, jamque die tertiâ convalescebat, et in dies convaluisset, nisi septimâ fuisset jugulatus; namque die antè mortem novissimâ, domini blanditias affectabat, lætusque antè pedes volutabatur, quemadmodùm catuli solent juveniliter exultantes; atque etiam notandum est membranam mucosam linguæ et labrorum non aliam fuisse, quamdiù vixit canis, ac esse videtur in statu normali.

2. Secto cadavere, membrana mucosa ventriculi, textusque cellularis subvillosus gangrænosa inventa sunt, partemque bonam tunicæ carneæ vis aquæ ferventis sphacelo corruperat. Œsophagus usquè ad imum pharyngem simili more lædebatur.

A. I. 1. *Gastro-duodenitis.* Præstantissimus idem medicus, tres uncias aquæ bullientis, in ventriculum canis adulti ità injecit, ut œsophagus lædi non potuerit. Ut primùm pervenit calida in stomachum, sublatrare canis dolore percitus, repetitis vicibus evomere, tùm crebior agi pulsus, frangique viribus animal, quod tamen, tribus interpositis diebus, recreatum visum est atque omnniò refectum. Aquâ denuò similiter injectâ, redintegratur crudescitque inflammatatio : eo die concretiones membraniformes, sanguinem semi-coctum ex livore rubentem, ac brevi cruorem vividum canis evomuit. Triduò post, injectâ rursùs aquâ ferventi, debilitari, frangi animo, et acerbis cruciari doloribus, lambere frigidam paulò avidiùs, et evomere cibos quibus tamen libenter vescebatur; cæterum exteriore vitâ fungi ut anteà solebat, salvo etiàm tùm intellectu : paucis verò elapsis diebus, convalescere et à macie recreari quâ fuerat confectus, neque jam vomere, et quæcumque objicerentur avidiùs vorare. Jugulatâ bestiâ, quàm horridis fœdus dilaceratusque vulneribus inventus fuerit ventriculus, vix animo fingi potest; membrana scilicet mucosa nec non et textus cellularis submucosus ferè omninò erant destructa; fibræ carneæ magnâ ex parte nullæ, duodenumque ipsum gravissimâ inflammatione læsum fuerat: quæ viscera perpaucâ bile erant referta.

2. Item quatuor alii canes, injectis, simili ratione, octo bullientis aquæ unciis, die post tertiam injectionem proximâ, inter se colludebant, objectosque cibos sibi invicem irrientes arripiebant. Quin etiam ex iis unus præ cæteris validus, et venere fervens, cani fœminæ insultavit. Singulis verò interfectis, inventus est stomachus, aquâ fervente mirum in modum læsus tque dilaceratus.

Gastro-enteritis. A. K. 1. Doctor *Bretonneau* quindecim grana potassæ causticæ (deutoxidi potassii alcoole purificati) haud ità largâ aquâ dilutæ, canis adulti in stomachum injecit. At ille, multo videri dolore commotus, paucis verò interpositis horæ minutis, multam materiem spumâ (veluti saponaceâ) conflatam evomere. Qui vomitus jamjam visus est esse dolori, spumâ nec non et sanguine mixtus. Mox verò, quæ plurima dejiciebat alvo, biliosa videri, et fortiùs alcalina, quemadmodùm ope chartæ chemicæ (*papier de tournesol*) demonstratum est. Perpetuò sollicitari tenesmo canis, oblatum respuere cibum potumve, linguâ solito pallidiore, pulsu frequentiore; posterâ verò die, redire jamjam appetitus, perseverante tamen diarrhæâ, in integro restitui sanitas. Rursùs injiciuntur grana potassæ, numero autem septem et viginti : eadem fieri symptomata, quæ multò citiùs recederunt. Tribus igitur elapsis diebus, denuò injici grana septem et vigenti, nec multò post, duo et triginta. Ergò symptomata videri longè graviora prioribus, plura revomere canis spumâ et sanguine commixta, singultare, linguâ et labris pallere, ità ut mors imminere videretur : verùm posterâ die currere, colludere, cibum appetere et vorare, macie tamen confici. Hîc sedulò notandum est, injectione unâquâque factâ, violentam supervenisse diarrhæam, interdùm sanguineam, atque tenesmum diutiùs permansisse. Postremò bis fieri injectiones uno die, grana injici sex et triginta; iterùmque injici, canis tamen esse superstes.

2. Quo strangulato, inventa sunt in stomacho vulnera vulneribus simillima quæ superiùs relata sunt, cæteraque intestina vividiore simul correpta fuerunt inflammatione. Anidmavertendum verò, *Peyeri* glandulas, illæsas fuisse et integras.

A. L. 1. *Gastro-enteritis.* Cani adultæ, staturâ grandiori, bis in horâ injecta sunt in stomachum grana potassæ causticæ quadraginta; ea erat solutionis hujus alcalinæ vis atque mordacitas, ut imposita catuli labris guttula escharam impresserit, nummo francorum formâ et magnitudine parem. Quæ injectio pridiè quàm fieret sex et tringinta grana jam injecta fuerant. Multiplices subindè vomitus, secessusque sanguinei per multas horas; posterâ verò die convalescebat animal neque quidquam ex petulantiâ remiserat, blandiensque exultabat. Sex, qui subsecuti sunt, diebus, minùs fortassè vorax videbatur, cæterùm ne minimam quidem, tum in degendi ra-

tione, tùm in valetudine præ se ferebat immutationem; atque ipsa lingua, quæ fuit inspecta diligentiùs, cumdem ac ante injectionem aspectum constanter retinuit. Rursùs injecta sunt grana ejusdem substantiæ scxaginta; undè vomitus tetrum in modum sanguinolenti, et ità abundantes, ut quatuor uncias explere judicarentur; nec non et alvi exonerationes copiosissimæ, tenesmo partes obsidente pertinacissimo; cæterùm infracta valetudo.

2. Cane laqueo suspensâ, membrana mucosa, textusque cellularis partis stomachi splenicæ omninò fuerunt abolita, acriorcm conceperat inflammationem cætera omnis membrana, nec non et duodenum quod perpaucam bilem tenebat. In tcnui verò intestino vestigia videre fuit phlogoseos certissima: *Peyeri* verò glandulæ in integro.

A. M. 1. Hæc illa est tam formidanda gastritis! hæc illa est tam funesta gastro-enteritis! Scilicet gravissimæ stomacho et intestinis illatæ injuriæ vix febrem concitant; nihilò segniùs tamen physiologici systematis fautorcs, in nos insanissimos *ontologistas* vehementiùs invehuntur, quorum tonica medicina, tenellum hunc ventriculum infeliciter adussit.

2. Ubi nam ea est lingua rubra, sicca, lignea, fuliginosa, ubi delirium, ubi tendinum subsultus, ubi tandem deglutiendi impotentia quæ semper in gastro-enteritide observata jactitant, ctiam in eâ quam nulla exulceratio, quam nullum intestini cxanthema comitantur?

3. At verò à cane ad hominem non valet consecutio? Quid ni? Nonne dux et magister doctor *Broussais*, eadem in vcterinariâ quæ in humanâ medicinâ principia admittenda esse confessus est? Nonne artis veterinariæ cultores ipsi gastritidem et gastro-enteritidem *physiologicam* admiserunt, *nimiùm patienter utramque, ne dicam.......?* Nonne in canc, equo, ove, bove, æquè ac in cane faciles moventur sympathiæ? Quod si quis neget, belluarum morbos considerct, et quæ sequantur experimenta, ea paululùm attendat.

A. N. 1. Doctor *Bretonneau*, polygalam, repetitis vicibus, in oculum canis instillavit; undè chemosis ingens cum acerrimo dolore. Jam membranæ adnatæ ad resolutionem vergebat tumefactio, cùm horrida apparuerint symptomata. Animal lucis impatiens, tenebras et absconditos recessus petebat: in linguâ labiorumque margine rubor insolitus observatus fuit; magistri voci non parebat, mens hebcs visa fuit, potûs aderat cibique fastidium, et artuum

tremor convulsivus. Nec multò post, firmo pede non ambulat, attamen cum anxietate summâ in se gyros agit, paleamque cubilis pedibus susque deque versat. Irasci sæpè videbatur, grunnitumque edebat perindè ac si alium canem à se arcere voluisset. Posterâ die semel aquam spontè hausit. Die tertiâ, vitæ exterioris motus jam omnino incompositi visi sunt : si exsurgeret, brevì recumbebat; aut si staret aliquantisper, retrò, dextram, sinistram, antrorsùm, nullo modo suî compos titubanter loco movebatur ; aqua in gulam immissa deglutiri non potuit; lingua obsoletè rubra, sicca fuit : quarto demùm die, miserrimè recumbens, motuque subsultorio tantummodò agitatus, post viginti horarum agona mortem obiit.

2. Integra thoracis et abdominis reperta fuerunt organa, in cerebro tantummodò læsiones quædam occurrerunt. Pia mater, non ità sànguine turgida, cerebri cortici remollitæ adhærebat, quartique ventriculi parietes non normalem duritiem præ se tulerunt. Ipsius oculi membrana adnata inflammationem magnam experiebatur, humorisque aquosi opacitas insolita notata fuit. Cæteræ autem oculi partes, prorsùs illæsæ, neque ulla aderat textûs cellularis intra orbitalis inflammatio.

3. In cane adultâ eadem prorsùs ego observavi phænomena, post oculum alcoole frequenter insperso inflammatum. Exulceratus oculus in abundantem abiit suppurationem. Nihil in cerebro neque in medullâ inventum est, nisi meningum injectio solitò major; intestinalis tractus, totus quantus manserat integer.

A. O. 1. At si apud eosdem canes aqua vel pura in telam cellulosam subcutaneam immitatur, indè inflammatio ingens, febris valida, sitis magna, ciborum fastidiosa repugnantia, stupor, anxietas, coma, symptomata nempè magis periculosa quàm inter acutissimam gastro-enteritidem. Attamen in cadaveribus nulla inflammationis gastro-intestinalis signa reperire est. Aliundè, si in intestinum rectum grana decem aut quindecim potassæ causticæ injiciantur, indè dolores excruciantes, et multò promptior mors quàm si in ventriculum copia triplo mjor ejusdem pharmaci injecta fuisset.

2. Itidem equis, per vinum in pleuras immissum, per corpus alienum in textu cellulari subcutaneo positum, facilè afferimus mortem, et adsunt sæpè hæc omnia nervosa symptomata quæ gastro-enteritidis propria esse

dicuntur, neque tamen quidquam in ventriculo aut in intestino tenui reperitur : è contrario, si copiam magnam tartari stibiati sumpserit equus, indè colici dolores intolerabiles, inquies summa, secessus sæpè cruenti, abdominis et diaphragmatis singultuosa convulsio, pulsus, respiratio frequentior : sed paulò post ea omnia mitescunt symptomata et postero die equus rediit ad sanitatem.

A. P. 1. Nunc nulla sint ea experimenta nostra; nullæ à quadrupedibus ad hominem rectæ institui possint conclusiones; nihil canum equorumque gastro-enteritis, ad hominis gastro-enteritidem valeat; hæc omnia concedo: at saltem de gastritide et gastro-enteritide hominis, ad ejusdem gastritidem et gastro-enteritidem concludere liceat.

A. Q. 1. Adolescens quidam acidum nitricum, alcoolis loco, imprudens hauserat. Statim ab ingesto pharmaco, acerrimis corripi doloribus, in terram sese volutare, horrendâ anxietate vexari.

2. Ad nosocomium (Hôtel-Dieu) delatus est; ei venam secari jussit doctor *Montaigu;* antiphogisticâ methodo usus est, miserrimumque adolescentulum ad pristinam sanitatem post multos menses restituit. Sedulò notandum est, neque febrim validam neque nervosa symptomata, ab eâ gastritide intentissimâ sollicitata fuisse. (*Tartra.*)

A. R. 1. Mulier quædam, nomine Ladan, acidum nitricum pro aquâ communi avidè devoravit, caustici tamen partem haud ità magnam deglutivit. Statim ab ingesto, singultus, eructationes, nausæa, vomitus repetiti. Protinùs multam tepidam hausit, undè vomitus frequentiores.

2. Non multò post ad nosocomium (Hôtel-Dieu) deferebatur : phlebotomiâ institutâ, ei lac et gummi arabicum fuerunt ministrata, nec non et oleosa julapia. Sensìm mitigata sunt symptomata, sed alvus perseveranter clausa fuit. Intereà nulla apparuerunt signa ex quibus encephalon sympathicè lædi, meritò dici possit. Die decimo, sanitas eo restituta fuit, ut jusculum (vermicelle) appetenti ægrotæ concessum fuerit, quod tamen ingestum revomuit.

3. Halitus fœtore intolerabilis, nullæ tamen inter vomendum educebantur pseudo-membranæ; sed die vicesimâ ab hausto veneno, cùm alvum ponere conniteretur, moles insolito colore et volumine per anum ægrè extrusa fuit; quæ abstersa, œsophagi et stomachi formam apprimè refere-

bat. Adstantibus innotuit membranam eorum organorum internam, (tunicam cellulosam, ut opinor,) phlogosi separatam, per intestini tractum sibi foràs viam patefecisse.

4. Sed eò magis impatiens ventriculus lac ipsum rejiciebat; tandem post aliquot dies, ea sensibilitatis acies eò hebetata fuit, ut juscula, ova, panemque butyro et ovis præparatum mulier manducare potuerit. Obesitas hùc usquè parùm imminuta fuit; faciei colore adhuçdùm naturali. Deambulabat ægrota, spesque jam certior medicis arridebat. Subitò, nescio quam ob causam, eò intensiùs flagrare symptomata, vomitus pertinaciùs instaurari, salivatio copiosissima fieri : nulla cessit medicina : mentis suæ usquè compos, post secundum mensem deniquè obiit.

5. Cadaver ab illustrissimo Bichat sectum fuit : ventriculi cavitas perquàm imminuta inventa est, superiùs inferiùsque organi orificia coarctata videbantur. Interna stomachi et gulæ facies lævissima, nullisque rugis spectabilis, à membranæ mucosæ aspectu multùm recedebat. (Tartra.)

A. S. 1. Vir torosus, quadraginta annos natus, haud modicam mercurii sublimati (deutochlorureti hydrargyri) dosin hauserat. Non multò post, oris inflammatio, dolor ardens totiûs abdominis, mirum in modum hominem excruciavit. Subindè intumuit ipsa facies; respiratio aucta; anxietas, inquies summa; pulsus tenuis, febrilis; sex tartari stibiati grana primùm ministrata, paucos vomitus, sed dolorem majorem concitaverunt. Symptomata jam intensiùs debacchabantur; tunc salis absinthii drachmam unam propinavit medicus, itidem et incrassantia medicamina : doloris sæpè intolerabilis redibat exacerbatio. Intereà, repetitis vicibus, alvum sanguineam ægrotus posuit. Tamen dolores ità mitescere incœperunt, ut elapsâ nocte, jam non de hominis salute desperaretur; nulla supererant symptomata, nisi dolor in abdomine tolerabilis, debilitasque maxima. Brevì convaluit æger. (Journal de médecine, tom. XLIX.

A. T. 1. Miles quidam, alcoolis loco, cyathum acidi sulfurici, haustu rapido devoravit. Statim ab ingesto veneno, vomitus fit frequentissimus, cum summâ anxietate, gutturisque constrictione. Vocatus medicus, talia observavit symptomata : caloris sensum præternaturalem ad fauces

et stomachum ; cutem frigidissimam ; pulsum humilem , strictum , irregularem , tremulum , modò tardiorem , modò frequentiorem ; respirationem impeditam ; epigastrium summè dolorificum.

2. Carbonatis magnesiæ sesquidrachmam in aquâ suspensam propinavit. Rursùs accessit vomitus, minore tamen cum dolore. Iterata potio fuit. Pulsus subindè vividior resurgit, halituosumque calorem per totum corporis habitum diffundit. Tunc vena secta fuit, tepidâque aquâ abdomini admotâ, julapium ex opio ministratum est.

3. Attamen dolor semper in addomine aderat gravissimus ; oris et gulæ interna, dolore summo constringebantur : nulla verò ex ataxicorum aut adynamicorum ordine, adnotabantur symptomata. Brevi morbus valedixit, et, septimâ ab ingesto pharmaco die, jam cibi desiderio ægrotus indulgere poterat. Verumtamen, diù ventriculi dolorem conquestus est, præsertìm si dapibus coctu difficilibus usus fuisset. (Desgranges, Journ. de Sédillot.)

A. U. 1. Doctor *Cullerier*, sæpè enarrabat, nosocomii sui (Capucins) pharmacopolam, quâdam die, nescio quo casu, copiam nimiam mercurii sublimati, in singulorum ægrotorum ptisannas injecisse : ex iis ducenti, vehementissima experti sunt symptomata, nullus tamen vitâ cessit, sed duodecim ægroti epigastricos dolores aliquandiù præ se tulerunt.

A. V. 1. Medicinæ *physiologicæ* fautores, ideò mihi peccasse videntur, quod signa phlogoseos anatomica non apprimè noverint.

2. Etenim doctor *Broussais* cùm ferè in omnium cadaveribus quos morbus gravis jugulaverat, nonnullas intestini partes ex rubore liventes invenisset, et sæpè sæpiùs, post febres, *essentiales* dictas, nactus fuisset ulcera, ruborem acutæ, exulcerationes verò chronicæ inflammationis signa credidit esse certissima, et indè conclusit, in omnibus fermè cadaveribus, aut acutæ aut chronicæ inflammationis indicia reperiri. Cùmque in omnibus acutis communia dentur semper symptomata, et post mortem ab iisdem illatam, communia dentur anatomica signa; communia symptomata à communibus læsionibus generata fuisse voluit, id est à gastro-enteritide cujus vestigia in omnium cadaveribus se invenisse falsò crediderat.

3. Insanus foret haud dubio qui intestinorum exulcerationes ab alio principio natas quàm ab inflammatione arbitraretur; sed è sequentibus historiis

judicare poterit an rubor æquè certò phlogosin intestinorum denuntiet.

A. X. 1. Canem adultum quemdam, laqueo strangulavimus. Cadaver verticalem statum, tòtâ nocte servavit. Post decem horas, sectio cadaveris instituta fuit. Stomachus et intestina flatibus turgebant. Partes intestini superpositæ pallidæ fuerunt et muco cinereo oblinitæ; declives autem atrâ rubedine inficiebantur, earumque mucum sanguine inquinatum videre erat. Tanta in nonnullis intestini arcubus eruperat sanguinis copiá, ut hæmorrhagiam per vitæ tempus peractam dixisses. Ventriculus quâ parte faciei hepatis concavæ respondet, colorem rutilantem gerebat; at in arcu ejusdem visceris splenico, qui post mortem declivis fuit, membrana interna luridè rubra inveniebatur. Hujusce partis villi nobis remolliti videbantur.

A. Z. 1. Multa istius generis experimenta nostra hîc referre non esset difficile; sed nunc quædam in homine observata breviter enarrare satiùs videtur.

2. Fures erant duo, vir et juvenis, de quibus simul, anno 1706, idem supplicium sumptum est. Utriusque corpus, citiùs quàm solet, intrà horam videlicet à morte quartam, de patibulo detractum, ubi cum amicis facilè dissecare possemus, exteriùs adhùc tempestate frigidissimâ tepebat. Primum quum secaretur, et magnæ arteriæ truncus sub emulgentibus secundum longitudinem incideretur, animadversum est fluidum sanguinem, tùm à superiore tùm ab inferiore trunci parte effluere, nec modicâ id copiâ; socius autem venæ cavæ truncus valdè erat sanguine distentus. Priusquàm id conspiceremus, adnotatum fuerat, ileum intestinum ad aliquem tractum *ex livore rubere* eoque loco teretes continere lumbricos. Hic autem homo certè de nullo intestinorum incommodo questus fuerat. (Morgagni, *Epist.* XIX, 17, 18.)

3. Vir quadragenarius, nosocomium Turonense ingressus est, febre tertianâ jàm à multis septimanis laborans : simul signa hypertrophiæ cordis explorantibus præbuit. Post paucos dies, perniciosa febris facta, nobis incautis, hominum abstulit. Cadaveris sectionem post paucas horas instauravimus. Accuratè declives intestini partes examini postquàm subjecissemus, eas in eodem loco repositas abdominis tegumentis retegimus. Postridiè verò, intestinorum declivium multò magìs intensus fuit livor; sanguisque extrà vasa delatus, mucum rubore inquinaverat.

B. A. Jàm ex aliis experimentis nostris constat, fermè semper in eâdem livorem reperiri parte, quæ cæteris subjicitur partibus. Sæpè numero cadavera sub hoc vel sub illo latere post mortem illicò poni curavi, et semper pro corporis situ, ruboris ipsius situm immutatum vidi.

B. B. 1. Verùm enimverò membranæ mucosæ ventriculi remollescentia non magis quàm ipsius rubor, inflammationem certè denuntiat.

2. Eximius magister meus doctor *Bretonneau*, jamdudùm multos mactaverat canes ut alterationes, quæ ex morte pendent, apprimè novisse posset, et in pugillaribus suis consignaverat: membranam villosam ventriculi post mortem macerari, et ex integro succis gastricis remolliri. Scilicet illustrissimi *Spallanzani* notissima experimenta, in facilem hujus phænomeni explicationem nos poterant adducere. Sagax igitur ille naturæ indagator carnes crudas ope solâ succi gastrici, remollitas et quasi digestas vidit.

3. In operibus suis, vir ornatissimus doctor *Louis*, hanc membranæ mucosæ ventriculi remollescentiam, gastritidis acutissimæ signum esse censuit. Nunc quoniàm disputationis non est locus, ad observationes meas recto pede rapidus pergo.

B. C. 1. Vir septuagenarius catarrho chronico dudùm laborabat. Ad nosocomium Turonense ipse cùm venisset, nobis narrat à teneris se hoc morbo vexari; sputorum autem nimiam copiam ingentem sibi debilitatem quindecim à diebus intulisse. Vigebat appetitus, et præter pulmonis morbum, facilè omnes peragebantur functiones. Quâdam die, post hilariter assumptum prandium, respiratione subitò auctâ, periit.

2. Cadaver post paucas horas sectum est. Nihil in cerebro inventum, sputa cocta, puriformia, in bronchiis inflammatissimis occurrerunt. Nulla aderant in pulmone tubercula: quâ in parte chymosa moles ventriculum suppositum habuit, hìc villi dissoluti fuêre, et in materiem quamdam muciformem, subcinereo colore, facilè abierunt; dùm nihil immutati in parte stomachi superiore inventum est: cætera sana.

B. D. 1. Dominus *B*...... à multis mensibus mentis suæ non compos, in domum regiam Charenton adductus fuit: multos raptus sanguineos ad encephalon fuerat expertus, et eo morbo laborabat quem egregius meus collega et amicissimus doctor *Calmeil*, recenti in libro, *Paralysin generalem in-*

sanorum salutavit. Præstantissimus medicus primarius doctor *Esquirol* hanc igitur insanabilem hominis nostri dementiam expertus pronuntiavit. Ægrotus intereà vigente appetitu instructus, florentissimæ valetudinis signa præ se ferebat. Quâdam die, cùm appositas dapes avidus devoravisset, earumque copia ingens hæsisset gulæ, suffocatus periit. In cerebro eæ non inventæ sunt læsiones, quas paralyseos generalis causas immeritò esse voluit, ornatissimus noster competitor *Bayle*. In pharynge hærebat ingens alimentorum bolus, qui aeri viam intercluserat. At ventriculi membrana villosa in mucum diffluentem subcinereo colore resoluta, nudam reliquit cellulosam tunicam : seduloque animadvertendum est, eam membranæ mucosæ remollescentiam, tantummodò in eâ parte inventam fuisse quæ ingestorum molem sustinebat.

2. Nec multò post ejusdem generis observatio, rursùs in eâdem regiâ domu à nobis facta fuit.

B. C. 1. En igitur quibus fundamentis innitatur systema physiologicum dictum! Quomodò medicinam totam convulsit? quânam arte Hippocraticum illud ædificium penitùs fermè obruit? quo tandem modo observationibus castis veterum medicorum, mendaces theorias subrogare potuit? Fuit homo qui, audaci exclamaverit hiatu : « *Instauratio ab imis facienda est*; fastidiosè Hippocratis et Aretæi scripta repudiate ; abjiciantur Sydenhamianæ Stollianæque chartæ ; *Stalhii Pinelis*que libros dedignamini ; sed quidquid nos scripserimus,

Nocturnâ versate manu, versate diurnâ!

Gastro-enteritis principium est et finis, etc., etc.» Intereà attonitis auditoribus intestinum rubore cadaverico pictum ostentabat : indè omnes stupere; difficilem majorùm medicinam aversari ; jurare in verba magistri ; jàm hinc et indè gastro-enteritidem jactitare ; gastro-enteritides quotidiè, innumeras et funestissimas offendere.

Come le pecorelle escon dal chiuso
Ad una, a due, a tre, e l'altre stanno
Timidette atterando l'occhio, e'l muso
E ciò che fà la prima, e l'altre fanno,

Adossandosi a lei, s'ella s'arresta
Semplici, e chete, e lo 'mperchè non sanno.

DANTE. *Divin. com.*

2. Observantur sine dubio gastritides nec non et gastro-enteritides : istos nempè morbos omninò prætermiserant majores nostri, et æternæ doctori *Broussais* debentur laudes, qui hanc artis nostræ partem notiorem fecerit; sed antè multos elapsos annos æternæ oblivioni dabuntur libri, qui vigentem theoriam hodiè foventes, tutum sed arduum observationis iter deseruerunt,

B. D. 1. Systemata quæcumque, licet ingenio nostro arrideant, evanida sunt semper. Pedetentìm postquàm adoleverint, magnâ celebritate adulta gaudent, et brevi à vegetiore vicissìm caduca obruuntur systemate; dùm practica facta, observationes candidæ, comparationes rectè institutæ, modesta ab experto consilia, librum immortalitati commendant. Hâc arte, tot systematum naufragio supernatans, juventute semper et gloriâ divinus pollet Hippocrates.

SEQUUNTUR PROPOSITIONES.

1. Ex omnibus internis organis, ventriculus illud est cujus inflammatoriæ læsiones, difficillimè morbum acutum et gravem afferant.

2. Rarissima invenitur ventriculi inflammatio periculosa nisi post hausta venena.

3. Dolor ardens, fixus, pungens, in ipso stomachi loco, gastritidem non semper denuntiat.

4. Vomitûs in genere, causa proxima non est in ventriculo.

5. Vomitus etiàm intensissimus, frequentissimus, illæso prorsùs stomacho, fieri potest.

6. Vomitus sanguinis, puris sinceri, aut ichorosi, ferè nunquàm gastritidem indicat.

7. Vomitus assiduè, per multos menses, singulis nychthimeris, multoties rediens, cum febriculâ continuâ, aliam fere semper agnoscit causam quàm gastritidem.

8. Status ille quem dixerunt infarctum ventriculi (gallicè embarras gastrique), interdùm à ventriculi morbo, multò frequentiùs non ab eâ causâ pendet.

9. Singultus dolorificus multorum morborum à gastritide alienorum symptoma invenitur.

10. Lassitudines spontè obortæ non magis à ventriculo quàm ab alio quovis organo, originem ducunt.

11. Dolor ab epigastrio contrectato, multò rariùs intolerabilis occurrit quàm vulgò creditur, vel apud eos qui verâ gastritide laborant : animadvertendum est tamen, epigastrium persæpè gravissimè dolere, si manu fortiter contrectetur.

12. In acutis, deglutitionis impotentia multò magìs ab encephalo quàm ab irritato stomacho pendet.

13. In ventriculo et intestino sano membrana muscosa vix sensilis, in inflammato parùm sensilis observatur.

14. Pyrosis, boulimia, pica, non ab inflammatione ventriculi mihi pendere videntur.

15. Anorexia, sitis inexplebilis, calidi potûs repugnantia, frigidi appetentia, non magìs stomachi quàm alius cujuslibet organi phlogosin indicat.

16. Sitis in genere fermè semper secretionis aut excretionis cujusdam nimiæ copiæ respondet; itaque, inter acutos morbos, si supervenerit adynamia, pulsu molli et lento, alvo clausâ, cute non sudante, respiratione placidâ, sitis consistit.

17. Linguæ rubor non signum est quo ventriculi inflammatio, peculiariter dignosci possit : etenim in ilei coliqueinflammatione, lingua majori rubedine quàm sub ventriculi phlogosi. Scarlatinâ vigente, etsi nulla fermè gastritidis signa apparent, tamen nullum novi morbum in quo lingua rubrior inveniatur. Itidem si pus continuò resorbeatur, lingua intensè rubet, illæso tamen ventriculo.

18. Semper eò pallidior fit lingua, quò major sanguinis copia fuit missa, neque tamen concludas idcircò inflammationem imminutam fuisse.

19. Rem absurdam, ter et quater absurdam dixit, neque observationibus cordatorum medicorum consentaneam, qui colorem et statum linguæ, semper stomachi colori et statui omninò respondere contendit, quod neque

de vivo, neque de cadavere dici potest; etenim quæcumque de linguâ observaverimus, inter adynamiam et ataxiam, multò magìs ab encephalo quàm à ventriculo irritato pendent.

20. Post prandium vomitus haud infrequentes, rubedo genarum, pulsûs frequentia, ariditas cutis, tussicula gastrica dicta, nullo modo ventriculi inflammationem chronicam indicant, sed potiùs, aut cerebri aut thoracicorum viscerum nimiam irritabilitatem.

21. Hypochondriasis et mania atrabilaris, interdùm effectus, sæpiùs causa pravarum in ventriculo coctionum; et qui diætâ antiphlogisticâ sanantur atrabilares viri, non ideò sanantur quòd irritantia à ventriculo arceant, sed quòd cardiacis irritetur encephalon, et magìs emollientibus gaudeat.

22. Nihil probat chlorosin ab inflammatione ventriculi pendere, multa è contrario inter morbos nervosos eam ordinant.

23. Bilem ab inflammatione gastro-duodenali, ad ea viscera abundantiùs cieri, quid probat?

24. Qui theoricè conclusit inflammationem hepatis ab inflammatione duodeni pendere, ex eo quod, urethrâ inflammatâ sæpè testis insequeretur phlogosis, non analogiâ usus est omninò congruente.

25. Nil probat icterum sive acutum sive chronicum, catarrhumque hepatis ab inflammatione duodeni produci.

26. Omninò nunquàm, nisi in infantulis, enteritis erysipelatosa aut stuporem, aut delirium, aut convulsiones secum trahit, eadem fermè semper caret periculo.

27 Febris putrida genuina (synochus putris) ab inflammatione intestini tenuis pustulosâ, nempè à *dothinenteriâ* producitur, item de febre mucosâ.

28. Dothinenteria morbus est specificus quemadmodùm ac variolæ, scarlatina, morbilli, et diphtherites.

29. Qui semel dothinenteriâ laboraverit, ab illâ deinceps erit immunis, perindè in variolis, morbillis, scarlatinâ fieri solet.

29. Oculi rubicundi, lacrymosi, lemosi, pulverulenti, distorti, albugineâ prospectante; nares siccæ, fuliginosæ, et cætera quæ sub titulo J. symptomata enarravimus, in ægroto reperiri possunt qui non dothinenteriâ laboret.

30. Quæ signa enteritidi phlegmonodei tribuimus sub titulo F. non certâ istius phlogosis dici possunt.

31. Febris variolosa primitiva non est, ut dicunt, gastro-enteritidis symptomatica ; item de febre secundariâ.

32. Morbillorum et scarlatinæ periculum non ab inflammatione gastro-intestinali (ut aiunt) pendet.

33. Morbus mesentericus (carreau) non magis ab inflammatione intestini, quàm phthisis à bronchiorum phlogosi producitur.

34. Colica Pictonum non ab inflammatione intestini pendet, sed potiùs inter nevroses annumerari debet.

35. Febris intermittens legitima non ad gastro-enteritidem referri potest, nihilhominùs ab irritato intestino symptomata febris intermittentis oriri non nequeunt, cinchonâ minimè curandæ.

36. Vermes ab inflammatione membranæ mucosæ gastro-intestinalis productos, quid probat?

37. Vermes et bilem ad inflammatam intestini partem invitari qui dicit, absurdè loquitur.

38. Post assumpta quædam venena, ea quæ gastro-enteritis generat, ab iis symptomatibus quæ pendent ex absorptione veneni seduló distinguenda sunt.

39. Hydrophobi canis morsus nunquàm gastro-enteritidem concitat, aut si concitet, nullo modo periculosam.

40. Quemadmodùm, dothinenteriâ vigente, etsi plerùmque crassum intestinum infestetur, tamen minimè dysenterici fiunt secessus ; sic dysenteria si ad ileum usque perveniat, nunquàm dothinentericis dejectionibus manifestatur.

41. Diarrhæa, in nonnullis casibus, non magis crassi intestini inflammationem indicat, quàm sudor, cutis phlogosin. Membranæ scilicet mucosæ vicariæ sunt cutis : atquè, ut post sudores creberrimos cutis inflammatio, ità membranæ mucosæ intestini crassi post diarrhæam non inflammatoriam.

42. Diarrhæa colliquans à resorpto pure generatur.

43. Diarrhæa in dentitione et in variolis confluentibus, bona est, si moderata. (Stoll, aphor.)

44. Præstat in acutis habere alvum leviter diarrhæicam.

45. Inter omnia membranæ inflammationnis signa, rubor est cui minimam fidem debeamus, rubor enim in membranâ mucosâ vel intensissimus inveniri potest, sano tamen intestino.

46. Si villi omnes sanguine turgeant, et venæ mesaraïcæ vacuæ sint; aut si iidem villi colorem rubrum referant, et simul tenuissima sola ex vasis mesaraïcis adimpleantur, signum aderit certum inflammationis, dummodò cadaveris situs non mutatus fuerit.

47. Si venæ mesaraïcæ earumque innumeri rami simul et villi sanguine turgeant, villorum injectio tunc non erit signum certum inflammationis.

48. Inflammatio villorum acuta, suî, post mortem, sæpè vestigia non linquit, et si diutiùs permanserit, prædictis signis eam agnoscere licebit.

49. Rubor punctatus non est signum certum inflammationis membranæ mucosæ gastro-intestinalis.

50. Exhalationem hæmorrhagicam inter vitæ tempus peractam ab exhalatione cadavericâ certissimis signis distinguere licet.

51. Injectio dendroïdea, gallicè, *injection arborisée*, scilicet truncos, ramos et ramusculos simul occupans nunquàm inter signa inflammationis adscribi debet.

52. Membrana villosa, propriè dicta, verum tumorem experiri non potest.

53. Tumor ipse telæ cellulosæ inflammatorius, post mortem, magnâ ex parte, potest evanescere.

54. Textus cellulosus subvillosus, intensè ruber, sanguine distentus, rigidior, crassior, laceratu facilior, gangrænosus, elephantiasicus, nunquàm invenitur, sine dirâ membranæ mucosæ inflammatione.

55. Remollescentia membranæ mucosæ ventriculi non est signum certum inflammationis; ea verò alteratio, si partem ventriculi anteriorem occupet certiùs inflammationem indicabit; exstant tamen casus non rari, in quibus tunicæ villosæ anteriùs sitæ remollescentia ab aliâ pendere causâ potest quàm ab inflammatione.

56. Membranæ mucosæ remollescentia in ventriculo frequens, in reliquo intestinorum tractu multò rarior. Non indè concludendum est ventriculi crebriorem quàm intestini inflammationem fieri.

57. Aphthæ in intestino, certissimè inflammationem membranæ mucosæ indicant.

58. Villorum nigrities ex ipsorum inflammatione chronicâ mihi pendere videtur.

59. Telæ cellulosæ cinereus color, si nullum àdsit in cadavere putredinis signum, inflammationem præteritam certissimè testatur.

60. Dothinenteria, ut anteà dixi, inflammatio est specifica quæ solummodò *Glandulas Peyeri* et *Brunneri* infestat, et iter sequitur necessarium, quemadmodum variolæ; ità ut, datâ invasionis die certâ, eruptionis hodierna forma dignoscatur, et vicissìm, exenterato cadavere, invasionis diem ex eruptionis formâ assignare possimus; quod valet tantummodò de primo, secundo et tertio hebdomade.

61. Glandulæ mesentericæ, nunquàm majus quàm circà nonum diem incrementum percipiunt : notatu autem dignissimum est, exanthemata plurima, morbosque contagiosos complures, ceu variolas, morbillos, scarlatinam, typhum, pestem, syphilidem, anginam malignam, etc., glandularum lymphaticarum inflammatione stipari.

62. Sub dothinenteriâ, nunquàm ante quindecimum sexdecimumve diem, in intestino reperiuntur ulcera.

63. Si fiant hæmorrhagiæ intestinales, tempus amant quo exulcerantur folliculi; undè in eam opinionem adductus fuit *P. Bretonneau*, per exhalationem istas hæmorrhagias non fieri.

64. Sub putridis, malignis, ataxo-adynamicis febribus, si fient perforationes, (quas spontaneas dixerunt), eæ per glandulam Peyeri Brunneri-ve inflammatam et destructam semper fiunt.

65. Per febris putridæ decursum, subita peritonitis perforationem spontaneam semper indicat.

66. Ex præmissis patet, quantùm errent qui putant ulcera semper post inflammationem chronicam oriri.

66. Si dyssenterica inflammatio usque ad intestinum tenue devehatur, glandulas Peyeri (mirum !) intactas prætermittit.

67. Quamvis in iisdem intestini glandulis, dothinentericorum tabidorumque reperiantur ulcera, semper tamen ex intuitu partium, morbi genus certò dignoscere possumus.

68. Apud tabidum diarrhæa vexatum, si supervenerit subita peritonitis ea ferè semper spontaneâ perforatione efficitur; istiusque perforationis sedes est in glandulâ.

69. Si membrana mucosa simul et rubeat et sicca sit, extitisse inflammationem certè pronuntia.

70. Mucus ovi albumen colore et tenacitate referens, inflammationem certè indicat; si mucus adsit tenacissimus et sanguine pictus, inflammationem extitisse judica; mucus autem dissolutus, quamvis sanguinolentus, non certum est inflammationis indicium.

71. In intestino, si pseudo-membranæ extiterint latæ, fistulosæ, villosæ membranæ arctè hærentes, ad inflammationem membranæ mucosæ gastro-intestinalis concludere potes, at si in ventriculo, fistulosæ, laciniosæ, liberæ inveniantur, tàm absolutam conclusionem caveto.

92. Ex eo quod vermes et mucum bili coloratiore inquinatum, fermè semper in partibus intestini ruberrimis offendimus, non inde concludendum est aut bilem, aut vermes ab inflammatione, huc et illuc cieri.

ERGO

Gastritidis intentissimæ et acutæ signa sunt certa in vivo—subcerta in cadavere.

Gastritidis subacutæ, et parùm gravis, non sunt signa certa in vivo—subcerta in cadavere.

Gastritidis chronicæ non sunt signa certa in vivo—certa in cadavere.

Enteriditis acutæ phlegmonodeos signa sunt subcerta in vivo—certa in cadavere.

Enteritidis acutæ erypsipelatosæ signa sunt subcerta in vivo—subcerta in cadavere.

Dothinenteriæ signa sunt certissima in vivo—certissima in cadavere.

Enteritidis chronicæ signa sunt incerta in vivo—certa in cadavere.

Colitidis acutæ phlegmonodeos sive dysenteriæ signa sunt certa in vivo — certa in cadavere.

Colitidis colliquantis signa sunt certa in vivo — subcerta in cadavere.

Colitidis chronicæ signa sunt subcerta in vivo — certa in cadavere.

ERGO

INFLAMMATIO MEMBRANÆ MUCOSÆ GASTRO-INTESTINALIS, PLERUMQUE CERTIS SIGNIS, TUM IN VIVO, TUM IN CADAVERE DIGNOSCITUR.

FINIS.